



SOLICITUD EXAMEN DE RESERVA

D./D^a. _____, con D.N.I. _____
Teléfono _____ matriculado/a en este Centro Asociado, en los
estudios de _____ de la UNED.

EXPONE:

Que no podrá presentarse a la convocatoria ordinaria de la/s asignatura/s:

prevista/s para el día ____ de _____ a las ____:____ horas, por el
siguiente motivo:

SOLICITA:

Que se le conceda la autorización para realizar el examen de reserva, en la fecha y
hora que a tal efecto se indican en el calendario oficial de exámenes.

Barbastro, a ____ de _____ de 20__

Documentación que se acompaña:

Fdo.: _____

SR. PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE LAS PRUEBAS PRESENCIALES.

AVISO LEGAL. En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, su dirección de correo electrónico y cualquier otro dato personal que nos facilite formará parte de un fichero cuya finalidad es la gestión del correo electrónico. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido a UNED - Secretaría del Centro Asociado de Barbastro. C/ Argensola, 60. 22300 Barbastro (Huesca).